

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРИКЛАДНЫЕ АСПЕКТЫ ПОМОГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Помогающая деятельность рассматривается с позиции того, что субъект этой деятельности является первичным «инструментом» ее осуществления. На основе имеющихся научных исследований в этой области анализируются индивидуально-личностные особенности представителей таких помогающих профессий, как медик, педагог, психолог. Отмечается, что помогающая деятельность включает в себе ряд противоречий, разрешение которых есть необходимое условие успешной профессиональной работы. Предлагается феноменологическая модель, отражающая составляющие внутриспсихического мира личности, развитие и интеграция которых в субъективном опыте помогающего является важной предпосылкой формирования устойчивой психологической готовности к осуществлению помогающей деятельности и защиты от синдрома «выгорания». Делается вывод о необходимости психологической поддержки самих помогающих специалистов, ознакомления их с теоретико-методическими и практическими аспектами оказания психологической помощи.

В последние годы в теоретических и прикладных исследованиях часто рассматриваются всевозможные аспекты помогающей деятельности. Этимология слова «помощь» проясняется с помощью однокоренных слов — таких как «мощь», «мочь». Следовательно, помогающая деятельность направлена на поддержку человека в сложных, критических моментах его жизнедеятельности и состоит в активизации в нем внутреннего психического потенциала, в передаче ему информационных, материальных и других ресурсов, необходимых в кризисных и проблемных ситуациях. Сама помощь, осуществляемая через помогающую деятельность, может рассматриваться в нескольких планах — профессиональном и не профессиональном — а также на различных уровнях — духовном, душевном, эмоциональном, интеллектуальном, социальном, юридическом, физическом и материальном. В соответствии с этим выделяются помогающие профессии. Мы будем сопоставлять помогающую дея-

тельность трех видов: 1) медицинскую, 2) педагогическую, 3) психологическую.

Главными признаками, критериями такого разделения профессий являются специфика целей, основных функций и способов (методов, средств) оказания помощи. Несмотря на то, что в перечень включены не все виды существующих направлений помогающей деятельности, можно считать его достаточным для сравнения и выделения существенных аспектов собственно психологической помощи, которая является важной составляющей данной группы профессий, но имеет характерные особенности.

Общим для всех перечисленных видов деятельности является то, что все они базируются на помогающих отношениях (термин введен К. Роджерсом в 1994 году), а также целенаправленных действиях по оказанию помощи¹.

Помогающая деятельность становится профессией, когда субъект помогающей деятельности не только осуществляет целенаправленные действия по отноше-

нию к тому, кому он помогает, но при этом осознанно применяет специальные знания, умения и навыки для реализации помогающих технологий. Профессия — более формальное понятие, чем деятельность, так как принадлежность к профессии требует документального подтверждения в виде дипломов учебных заведений, сертификатов, свидетельств о прохождении повышения квалификации и т. д.².

Своеобразие всех помогающих профессий состоит в том, что сам субъект деятельности является первичным «инструментом» работы³. Реализация помощи неразрывно связана не только с использованием методических средств, но и со способностью помогающего (учителя, воспитателя, психолога, врача, медсестры и т. д.) устанавливать помогающие отношения⁴. Таким образом, следует отметить, что в широком понимании элементы психологической помощи присутствуют во всех видах помогающей деятельности, поскольку она так или иначе осуществляется в процессе общения, взаимодействия помогающего и того, кому оказывается помощь.

Традиции помогающей деятельности, целительства, лечения, обучения существуют с незапамятных времен и всегда, как правило, проявлялись милосердие, сострадание, стремление к духовной и душевной поддержке, любовь к человеку страждущему, оказавшемуся в трудной ситуации.

Развитие научных знаний и накопление практического опыта привело к выделению специальных областей, дисциплин, внутри которых формировались соответствующие теоретические парадигмы, методы, способы и технологии помощи. Таким образом возникали помогающие профессии.

Медицина стремилась к освобождению человека преимущественно от физических страданий, к сохранению и спасению его жизни, а также к профилактике возникновения телесных и психических недугов. Специфика медицинской модели состояла и состоит по сей день в том,

что она направлена на лечение, избавление от болезни медикаментозными, физиотерапевтическими и химиотерапевтическими средствами. Тем не менее, уже в рамках медицинского подхода зародились первые методы лечения душевных, психических заболеваний человека, такие как внушение, гипноз, психотерапевтическая беседа. Формировалась патронажная служба, предполагающая более тесный психологический контакт и взаимодействие с больным.

Можно проследить историческую канву в развитии медицины, когда все чаще включался психологический аспект в процесс лечения. Философ Сократ утверждал, что нельзя лечить тело без души, а отечественный врач-физиолог В. М. Бехтерев отмечал возможность возникновения соматических расстройств под влиянием психических факторов. Со времен Гиппократов существовали тенденции к объяснению психосоматических заболеваний психологическими причинами. К настоящему времени проведены многочисленные исследования, отечественные и зарубежные, посвященные изучению взаимосвязи психических и телесных процессов, отражающих психосоматическое единство (В. Райх, А. Лоуэн, Б. Д. Карвасарский, В. В. Николаева, А. Ш. Тхостова, Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкий). Вследствие этого в настоящее время все более развиваются медико-психологические службы в онкологии, дерматологии, геронтологии, акушерстве и гинекологии, в педиатрии, неврологии⁵.

Помогающая деятельность медицинских работников — врачей и медсестер имеет психологический аспект, поскольку медики вступают в межличностные отношения с больным человеком. Таким образом, возрастает значение личностных качеств, таких как готовность оказывать и принимать помощь, ответственность, самокритичность, интуиция, дисциплинированность, эмоциональная уравновешенность, оптимизм, честность, правдивость, мужество и гуманизм⁶. Следует отметить важность выраженности у медицинских работников гумани-

стической позиции в профессиональной деятельности, поскольку она оказывает существенное влияние и на судьбу профессионала, и на судьбу человека, которому этот профессионал помогает⁷. Профессор С. С. Вайль писал о том, что в самом названии профессии «медицинская сестра» (ранее — «сестра милосердия») кроется тот смысл, что больной ждет к себе именно сестринского отношения⁸. В этом можно усмотреть значение не только экзистенциально-нравственных, этических аспектов, но и полоролевых особенностей медицинских работников. При осуществлении помогающей деятельности врачам и медицинским сестрам необходимо проявлять не только чисто профессиональные знания, умения и навыки, но и такие личностные качества, как эмпатию, сочувствие, понимание больного, что перманентно присутствует в большей степени именно представительницам женского пола⁹. Еще в 1855 году известный русский врач Н. И. Пирогов в «Докладной записке об основных началах и правилах Крестовоздвиженской общины сестер попечения» утверждал: «Доказано еще опытом, что никто лучше женщины не может сочувствовать страданиям больного и окружить его попечениями, не известными и, так сказать, не свойственными мужчинам»¹⁰.

Исследования, выполненные под нашим руководством, подтвердили, что в деятельности как врачей, так и медицинских сестер перечисленные особенности личности помогающих играют немаловажную роль. К сожалению, можно констатировать и тот факт, что не всем медикам удается реализовать в своей профессиональной деятельности указанные качества и свойства. И это приносит вред не только пациентам (больным), но и самим представителям медицинской профессии, что проявляется в синдроме эмоционального «выгорания», «вторичного посттравматического состояния» и профессиональной неудовлетворенности^{11, 12}. Синдром эмоционального «выгорания» обычно проявляется в хрониче-

ском повседневном напряжении, эмоциональном переутомлении. На физическом уровне человек постоянно чувствует усталость, отсутствие сил, снижается его энергетический тонус, падает работоспособность, появляются головные боли, бессонница, потеря аппетита и т. д. На эмоциональном уровне проявляются чувство безнадежности, чувство «притупленности», апатия, депрессия или, наоборот, раздражительность, тревожность, неуравновешенность, гнев. Психологически эмоциональное «выгорание» сопровождается развитием негативных установок по отношению к себе, к работе и к тем, с кем приходится работать. По общему мнению исследователей, главным источником «выгорания» является взаимодействие с людьми¹³.

Проявление синдрома «выгорания» связано с тем, что деятельность врачей и медицинских сестер во многом регламентирована, носит формализованный характер и приводит к директивному отношению к больному, к большему вниманию к его болезни, чем к личности самого пациента. Следует добавить, что в ряде исследований, проведенных американскими специалистами, получены данные о том, что «выгорание» чаще развивается у людей недостаточно зрелых, импульсивных и нетерпеливых, с возрастом же вероятность развития «выгорания» уменьшается, т. е. данный синдром более характерен для начинающих работников в молодом возрасте¹⁴. Таким образом, врачи и медсестры нуждаются не только в профессиональной, но и в соответствующей психологической подготовке и поддержке^{15, 16}.

Профессия педагога также содержит в себе сугубо профессиональные и общепсихологические аспекты. Данный вид помогающей деятельности, так же как и медицинский, имеет древние исторические корни. Они закладывались в социально-философских трудах XVII–XVIII веков Т. Мора, Т. Кампанеллы, Ф. Рабле, М. Монтеня, Ж.-Ж. Руссо, в работах Я. А. Коменского, П. Н. Милюкова, М. В. Ломоносова, Н. Н. Страхова,

Л. Н. Толстого, М. М. Рубинштейна, И. И. Бецкого. Следует отметить, что Екатерина II, патронесса И. И. Бецкого, с которым неразрывно связана история нашего университета (РГПУ им. А. И. Герцена), лично интересовалась вопросами педагогики и воспитания. Она сочинила поучительные сказки, написала учебные пособия для своих внуков, будущих российских императоров Александра и Николая.

Огромный вклад в развитие отечественной педагогики внесли труды К. Д. Ушинского, А. И. Герцена. В настоящее время педагогическая деятельность приобрела особую важную роль в жизни нашего общества, поскольку она предполагает подготовку подрастающего поколения к жизни, его социализацию и обучение определенным формам поведения и взаимодействия с другими людьми. Она также ориентирована на повышение уровня профессионализма в различных областях человеческой деятельности.

В профессиях педагога и воспитателя содержится немало психологических составляющих, имеющих большое значение при выполнении ими своей работы. Педагог, учитель, воспитатель всегда имеет дело не только с группой обучаемых или воспитанников, но также с конкретным индивидуумом. В процессе взаимодействия между учителем и учеником, воспитателем и воспитуемым складываются определенные отношения, вследствие чего, так же как в случае с медиками, в этих отношениях проявляется личностное психологическое «Я» с обеих сторон. От представителей этой профессии всегда требуется наличие профессионального мастерства и компетентности, развитости определенных личностных качеств.

Н. В. Кузьмина в своих работах рассмотрела проблему профессиональной компетентности педагога¹⁷. Н. С. Глуханюк, опираясь на работы Н. В. Кузьминой и на собственные научные исследования, отметила важность развития психологической готовности к педагогической дея-

тельности в процессе профессионализации специалиста. Автор определила эту готовность как «...сложное структурное образование, определяемое разноуровневыми свойствами индивидуальности и проявляющееся в активно-положительном отношении к педагогической профессии, а также в сформированности профессионального самосознания»¹⁸. Вслед за Н. В. Кузьминой Н. С. Глуханюк выделила ряд подструктур профессиональной готовности педагога: специально предметную, методическую, социально-психологическую, дифференциально-психологическую, аутопсихологическую¹⁹. Н. С. Глуханюк придает особое значение развитию готовности самосознания и аутопсихологической компетентности педагога. Автором установлено, что реализация готовности происходит на мотивационном и эмоциональном уровнях, а также детерминируется индивидуальными свойствами субъекта педагогической деятельности²⁰.

Большую роль личностных качеств педагога в профессиональной деятельности отмечают многие отечественные исследователи (М. А. Березин, 1996; Н. В. Веселова, 1994; Т. А. Дашлова, 1997; Н. В. Гришина, 1997; М. В. Журавкова, 1995; Е. И. Чехлатый, 1994). Профессионально важные свойства принято рассматривать на уровне задатков, способностей, мотивации, черт характера, знаний, умений и навыков.

Изучению личностных качеств педагогов посвящены многочисленные работы отечественных и зарубежных авторов, выделяющих следующие структурные компоненты^{21, 22}:

- индивидуальные качества (темперамент, задатки);
- личностные качества;
- коммуникативные качества;
- статусно-позитивные качества (особенности положения, роли, отношения в коллективе);
- деятельностные (профессионально-предметные);
- внешне-поведенческие показатели.

Ряд работ, выполненных дипломированными психолого-педагогического факультета РГПУ им. А. И. Герцена, также посвящен изучению этого вопроса.

Полученные данные показывают, благодаря наличию каких личностных свойств учитель может реализовать свой творческий потенциал, естественно выражать себя, свои эмоции и отношения, быть прямолинейным, непосредственным, уравновешенным.

Как мы видим, сложные виды деятельности, в том числе и педагогической, предполагают наличие высокой мотивации к работе, которая формируется под влиянием жизни в обществе и отношений с другими людьми (Е. П. Ильин, 1998; Р. С. Немов, 1995). Изучение особенностей мотивационной сферы женщин-педагогов, выполненное под нашим руководством, показало что для них в большей степени характерна направленность на дело (70%), в меньшей степени — на себя (25%) и еще в меньшей степени — на общение (5%).

Так же, как представители медицинской профессии, учителя и воспитатели подвержены влиянию напряженных, стрессовых ситуаций, возникающих в ходе их деятельности (М. А. Беребин, 1994; Л. И. Вассерман, 1994; А. И. Захаров, 1993; Г. Ф. Заремба, 1982; Л. М. Митина, 1995; А. А. Реан, 1999; Л. Н. Собчик, 1998). В ряде работ отмечено, что осуществление профессиональной роли учителя в течение продолжительного времени влияет на установки, ценностные ориентации, мотивы деятельности, отношение к другим людям и проявляется в синдроме эмоционального «выгорания» (Л. И. Беребин, Л. И. Вассерман, 1995; Р. М. Грановская, 1997; А. К. Маркова, 1993; С. В. Кондратьева, 1980). В диссертационном исследовании Л. В. Смолвой (научный руководитель А. И. Захаров) выявлены временные периоды изменений в личности учителя:

- в период начала профессиональной социализации (стаж работы до трех лет), с одной стороны, присутствуют такие черты, как общительность, эмоциональ-

ная устойчивость, социальная смелость, стремление к личностному росту и развитию, с другой — выражена зависимость, несамостоятельность, консерватизм;

- на стадии формирования профессиональной идентичности (стаж от шести до десяти лет) ведущими факторами оказались ответственность, уровень социальной фрустрированности и эго-напряжения, усиление контроля, снижение аутосимпатии, креативности, усиление психологических защит;

- в период накопления профессионального стресса и личностной деформации (стаж работы более 25 лет) отмечены рост эго-напряжения и контроля, большая ориентация на социальные правила и стандарты, падение уровня субъективного контроля, увеличение психологических защит, отказ от собственной индивидуальности, спонтанности, стремления к творчеству, самопониманию, аутосимпатии, ослабление потребности в личностном развитии, отказ от ответственности, усиление ригидности и рост напряжения²³.

Профессиональными стрессогенными факторами в деятельности педагогов, по данным ряда исследований, являются: ответственность, необходимость быть объектом наблюдения и оценивания, постоянно поддерживая свою компетентность, а также временное непостоянство деятельности²⁴.

В ряде работ отечественных специалистов зафиксировано наличие у учителей проблем, которые совпадают с симптоматикой выгорания²⁵. Например, были получены данные, свидетельствующие о том, что у 50% опрошенных учителей отмечалось ухудшение результатов деятельности, у 35% — понижение работоспособности, у 20% — появление нехарактерных ошибок, которые не замечаются²⁶. По данным Н. В. Гришиной, 85,7% опрошенных педагогов ощущают на себе влияние профессии, причем осознание этого факта растет с увеличением стажа работы²⁷. По результатам проведенного автором исследования почти

80% опрошенных педагогов в той или иной форме говорят о наличии у них проблем профессионального «выгорания», проявляющегося в снижении качества деятельности, в развитии чувства недовольства собой и другими, в разочаровании²⁸. На основании этого автор выдвигает идею о том, что анализ профессионального «выгорания» нуждается в экзистенциальном уровне описания, поскольку в качестве наиболее сильных негативных переживаний, связанных с работой, учителя разных возрастов и групп чаще называли «отсутствие результата», «чувство отчаяния», т. е. ощущение утраты смысла деятельности²⁹.

Исследованию экзистенциальных проблем женщин-педагогов была посвящена дипломная работа студентки Н. Г. Ивановой, выполненная под нашим руководством в 2000 году. Н. Г. Иванова получила данные о том, что проблема одиночества (изоляции) и страха смерти в обследованной профессиональной группе отмечается часто. Острота экзистенциальных проблем у педагогов и их яркая выраженность показаны в исследовании Н. В. Гришиной (см. примеч. 4).

Все вышесказанное подтверждает нашу гипотезу о том, что у представителей различных помогающих профессий существуют общие проблемы, связанные с возникновением и развитием синдрома «выгорания», что во многом определяется отношением к экзистенциальным данностям, т. е. к наиболее фундаментальным проблемам человеческого существования³⁰. В то же время существуют данные, говорящие о том, что чем выше профессиональное мастерство учителя и уровень субъективного контроля (т. е. склонность принимать на себя ответственность в эмоционально значимых ситуациях), тем меньше вероятность развития синдрома эмоционального «выгорания».

Практический психолог в процессе своей деятельности также встречается с экзистенциальными проблемами и опасностью развития эмоционального «выгорания» поскольку практический психолог — консультант, психотерапевт, как и

другие помогающие специалисты, — взаимодействует с людьми, несет огромную ответственность, испытывает эмоциональную нагрузку, поэтому к нему предъявляется ряд личностных требований, которые составляют специфику данной профессиональной деятельности³¹.

Психология, как и другие науки, появилась из недр философии, и история ее становления неразрывно связана с развитием философских взглядов на человека и окружающий его мир с традициями вспомоществования, проявления милосердия. Самостоятельное значение и собственный статус науки психология приобрела лишь в середине XIX века, в то время, когда появились первые экспериментальные исследования в данной области знаний (открытие лаборатории Вундта). К настоящему времени сформировались три направления профессиональной деятельности психологов: академическое, прикладное и практическое. Их объединяет общий предмет — психология человека и его психическая организация, — но каждое из этих направлений имеет свои особые цели и задачи, а соответственно — и методы.

По мнению В. Н. Панферова, практическая психология как массовая профессия своим становлением «обязана созданию специфических технологий влияния и воздействия на человека со стороны специалиста по психологической помощи»³². Автор отмечает, что «...практическая психология обязана своим возникновением потребности людей в непосредственной психологической поддержке и помощи в связи с нарастающим напряжением в обществе...»³³. Если раньше эта функция принадлежала колдунам, шаманам, а позднее — служителям церкви, то в наше сложное время она может быть осуществлена специально подготовленными специалистами в области психологической помощи.

В конкретном профессиональном смысле под психологической помощью подразумевается создание соответствующих условий и отношений между помогающим психологом и клиентом в

целях обеспечения для личности безопасной возможности решения возникающих проблем, а также личностного роста, развития, самоактуализации и самореализации. При этом, на наш взгляд, психологическая помощь с гуманистических и экзистенциально-гуманистических позиций направлена на человека как на личность, поскольку признаются его права на свободное развитие и проявление своих способностей, на заботу о себе, на раскрытие и реализацию своих внутренних потенциалов при решении поставленных жизнью задач (см. примеч. 15). В качестве специальных видов психологической помощи принято рассматривать психологическое просвещение, реабилитацию, консультирование и психокоррекцию, психотерапию.

В любом случае, как отмечает А. Ф. Бондаренко: «...содержание психологической помощи заключается в обеспечении эмоциональной, смысловой и экзистенциальной поддержки человеку или сообществу в трудных ситуациях, возникающих в ходе их личностного или социального бытия»³⁴.

Психологическая помощь, направленная на поддержку личности в процессе ее развития, роста, социального созревания, профессионального становления, может быть востребована в самых различных ситуациях, при возникновении либо внутриличностных, либо межличностных конфликтов, в ситуациях посттравматических стрессовых расстройств, потерь, переживания горя, утраты, при наличии соматических заболеваний или опасных для здоровья зависимостей (алкогольной, наркотической и т. д.). Поскольку круг проблем, с которыми люди обращаются к психологу, очень широк и носит как индивидуально-психологический, так и социальный характер, к личности специалиста по оказанию психологической помощи предъявляются особые требования, связанные с его внутренними субъективными качествами. Помогающему психологу необходимо быть эмпатичным, понимающим, безоценочным, конгруэнтным по отношению к себе, гибким,

философски настроенным, демократичным, терпеливым, мужественным, творческой личностью, стремящейся к саморазвитию и самоактуализации (К. Роджерс, А. Маслоу и др.). Психологи, как врачи, медсестры, педагоги и воспитатели, являются субъектами своей деятельности, от их готовности к оказанию помощи, к проявлению активности, профессионализма во многом зависит эффективность работы в целом.

Дж. Бьюдженталь отмечает, что работа психотерапевта, в частности, в экзистенциально-гуманистической парадигме, является искусством, и этим искусством человек должен стремиться овладеть в процессе своей жизни и профессиональной деятельности³⁵. Следовательно, от помогающего требуется не только развитие вышеперечисленных качеств, но и включение жизненного личного опыта в контекст своей деятельности. В этом смысле психолог отличается от медика или педагога тем, что, с одной стороны, он менее связан с определенными стандартами и нормами, а с другой, его деятельность носит более субъективный характер, зависящий от развития его самосознания, личностных свойств и особенностей.

Изучению динамики профессионального самосознания психологов-практиков посвящена диссертационная работа В. М. Просековой, выполненная в 2001 году, в которой показано, что смыслом данной профессии является личностный рост, развитие субъективности, таких характеристик, как принятие себя в качестве профессионала, «сила — слабость Я»³⁶. В диссертационном исследовании О. В. Богдановой получены данные о том, что самосознание является фактором профессионального самоопределения практических психологов и одновременно уровнем влияния на последнее³⁷. По данным проведенного нами исследования, при наличии экзистенциальных проблем у представителей разных помогающих профессий их выраженность и актуализированность различны: у медиков и психологов они занимают первое

место среди других (на втором месте у психологов стоят эмоциональные проблемы), а у педагогов — более, чем экзистенциальные, актуализированы психосоматические и профессиональные проблемы. В то же время существует отличие в желании обратиться за психологической помощью: по экзистенциальным проблемам в ней нуждаются студенты-педагоги, по профессиональным — эта потребность существует прежде всего у психологов и педагогов, а по психосоматическим — только у студентов-педагогов. Следовательно, специалисты в области помогающей деятельности не склонны обращаться за помощью в процессе решения экзистенциальных проблем.

Для субъекта как психологической помощи, так и других видов помогающей деятельности важным также является фактор полоролевой идентификации. По данным исследований в области гендерной социализации, этот фактор специфически отражается на положении человека в обществе, его личной и профессиональной судьбе³⁸. Наши размышления о психологической помощи, особенно с позиции экзистенциально-гуманистического подхода, приводят к идее о наличии в ней определенных женских (материнских) оснований. Имеется в виду то, что помощь есть проявление заботы, со-

страдания, сопереживания, она ведет к обращению внутрь, к своему субъективному опыту, к самопониманию — это более соответствует женскому способу существования. Забота для женщины есть проявление любви, которая связана с жизнью в целом, так как смыслом ее существования является самоотречение³⁹.

Эту идею подтверждают наши данные, которые свидетельствуют о том, что женщины-психотерапевты больше центрированы относительно собственного Я (Эго), чем мужчины. Для последних приоритетом является проявление профессиональных и социальных достижений, в то время как для женщин — внутриличностные характеристики; женщины в большей степени ориентированы на свой личностный и духовный рост. В исследовании выявлены полоролевые различия: у мужчин-психотерапевтов существует тенденция к следованию стереотипу маскулинности, а у женщин — к гармоничному развитию как мужского, так и женского начала, с преобладанием акцента на феминности.

В качестве обобщения всего вышесказанного может быть представлена феноменологическая модель субъекта помогающей деятельности, отражающая четыре составляющие личностно-профессиональных особенностей помогающих специалистов (см. схему).



Феноменологическая модель субъекта помогающей деятельности

Внимание к феноменологическим составляющим этой модели, отражающей внутриспсихический мир личности, по нашему мнению, является важной предпосылкой для его понимания в целях последующего формирования готовности к осуществлению помогающей деятельности. Существуют, однако, следующие противоречия, заключенные во всех видах помогающей деятельности личности:

- между профессионально предпринятыми функциями специалиста — врача, педагога, психолога — и неформальными психологическими аспектами помощи, взаимодействия между людьми;

- между признанием того, что личность является субъектом своей собственной жизни, и влиянием на нее помогающего субъекта посредством внешнего воздействия;

- между тем, что, с одной стороны, помогающий в процессе работы отдает часть своей энергии при взаимодействии с людьми, применяя свои знания, проявляя сочувствие, сопереживание (эмпатию), любовь, доброту, мужество, альтруизм, испытывая эмоциональное «выгорание», с другой стороны, он способствует своему личностному росту и приобретению определенных выгод (признание, власть, доминирование).

Помогающим специалистам необходима поддержка в решении профессиональных и личностных проблем. Как отмечает Н. В. Гришина, «...потенциально помогающие профессии дают хорошую возможность самоактуализации за счет сильного эмоционального вовлечения в деятельность, что является важным элементом самоактуализации...», поскольку «...выгорание — это плата не за сочувствие людям, а за свои нереализованные ожидания»⁴⁰.

Таким образом, становится важным совершенствование подготовки, переподготовки, психологической поддержки и реабилитации специалистов в области помогающей деятельности, а также формирование их устойчивой психологической готовности к работе (см. примеч. 12).

Оказание помощи другому требует от специалиста значительных затрат, в том числе и с психологической точки зрения, а также актуализации, развития и интеграции различных аспектов внутриспсихического мира. Указанные противоречия в деятельности помогающих специалистов ведут к необходимости разрешения возникающих проблем не только на профессиональном, но и на субъективно-личностном уровне. Таким образом, помогающий специалист оказывается перед необходимостью решения как общечеловеческих проблем существования (принятия экзистенциальных данностей, развития духовно-нравственных ценностей, осознания жизненных смыслов), так и вопросов индивидуального бытия.

Для совершенствования деятельности специалистов в области помогающих профессий, следовательно, важна поддержка их в процессе личностного становления. В связи с этим в настоящее время актуальна разработка комплексной программы психологической помощи специалистам данного профиля, представляющая собой систему, включающую психопрофилактические, реабилитационные, консультативные и терапевтические технологии. Для реализации данной программы нами разработана процессуальная модель помогающей деятельности, а на основе ее — алгоритм подготовки специалистов по оказанию психологической помощи.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ *Кораблина Е. П., Колчанова Л. А.* Помощь и помогающие // Вестник Балтийской педагогической академии. Вып. 43. 2002. С. 143–145.

² Там же.

³ *Бьюдженталь Дж.* Наука быть живым: Диалоги между терапевтом и пациентом в гуманистической терапии / Пер. с англ. М., 1998.

-
- ⁴ Гришина Н. В. Помогающие отношения, профессиональные и экзистенциальные проблемы самореализации личности // Психологические проблемы самореализации личности. СПб., 1997. С. 143–156.
- ⁵ Психолог в здравоохранении: вопросы диагностики, коррекции и супервизии. Самара, 1999. С. 189.
- ⁶ Абрамова Г. С., Юдичиц Ю. А. Психология в медицине: Уч. пособ. М., 1998.
- ⁷ Там же. С. 39.
- ⁸ Вайль С. С. Некоторые вопросы врачебной деонтологии. Л., 1969.
- ⁹ Кораблина Е. П. Субъект помогающей деятельности как предмет психологического исследования // Психологические проблемы самореализации личности. Вып. 4. 2000. С. 147–154.
- ¹⁰ Там же.
- ¹¹ Бойко В. В. Синдром эмоционального «выгорания» в профессиональном общении. СПб., 1999.
- ¹² Психологическая помощь и консультирование в практической психологии / Под ред. М. К. Тутушкина. СПб., 1998.
- ¹³ Гришина Н. В. Цитир. издан. С. 145, 146.
- ¹⁴ Там же. С. 147, 148.
- ¹⁵ Кораблина Е. П. Психологическая помощь как профессиональная деятельность практического психолога // Психологические проблемы самореализации личности Вып. 5 / Под ред. Г. С. Никифорова, Л. А. Коростылевой. СПб., 2001. С. 161–170.
- ¹⁶ Панферов В. Н. Практическая психология — профессия XXI века: Уч. пособ. СПб., 1999.
- ¹⁷ Кузьмина Н. В. Профессионализм деятельности преподавателя и мастера производственного обучения профтехучилища. М., 1989.
- ¹⁸ Глуханюк Н. С. Психология профессионализации педагога. Екатеринбург, 2000. С. 66.
- ¹⁹ Там же.
- ²⁰ Глуханюк Н. С. Психологические основы развития педагога как субъекта профессионализации: Автореф. дис. ... д-ра психол. наук. СПб., 2001. С. 35.
- ²¹ Собкин В. С., Писарский П. С., Коломиец Ю. О. Учительство как социально-профессиональная группа. М., 1996.
- ²² Гришина Н. В. Цитир. издан.
- ²³ Смолова Л. В. Анализ устойчивости к психологическому стрессу педагогов общеобразовательных школ: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 1999.
- ²⁴ Практическая психология для преподавателей. М., 1997.
- ²⁵ Помогающие отношения: профессиональные и экзистенциальные проблемы самореализации личности / Под ред. А. А. Крылова, Л. А. Коростылевой. СПб., 1997. С. 143–156.
- ²⁶ Макаревич Р. А. Влияние психической напряженности на процесс общения учителя с учащимися // Психология учителя. М., 1989. Цит. по Гришиной Н. В., с. 149.
- ²⁷ Там же.
- ²⁸ Там же. С. 150–152.
- ²⁹ Там же. С. 153, 154.
- ³⁰ Юсков В. Н. Профессия — медработник. Ростов-н/Д., 1999.
- ³¹ Гулина М. А. Терапевтическая и консультативная психология. СПб., 2001.
- ³² Панферов В. Н. Цитир. издан. С. 40.
- ³³ Там же. С. 27.
- ³⁴ Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика: Уч. пособ. М., 2000.
- ³⁵ Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта, СПб., 2001.
- ³⁶ Просенкова В. М. Динамика профессионального самосознания психологов-практиков (психо-семантический аспект): Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Казань, 2001. С. 23.
- ³⁷ Богданова О. В. Самосознание как фактор профессионального самоопределения практического психолога: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2001. С. 27.
- ³⁸ Клецина И. С. Гендерная социализация: Уч. пособ. СПб., 1998. С. 92; Берн Ш. Гендерная психология. СПб., 2001.
- ³⁹ Кораблина Е. П. Психологическая помощь с точки зрения экзистенциально-гуманистического подхода и женского и мужского способов существования // Психологические проблемы самоактуализации личности: Вып. 3. СПб., 1999. С. 166–177.
- ⁴⁰ Гришина Н. В. Цитир. издан. С. 154, 155.

E. Korablina

**THEORETICAL AND APPLIED ASPECTS
OF THE ASSISTANCE ACTIVITY**

The article considers psychological assistance in the context that its subject is the initial «tool» for this work realization. On the basis of the research data available for this area the individual and social properties of such professionals in this sphere as physicians, teachers, psychologists are under consideration. It is noted that assistance activity involves a series of contradictions solving of which is the necessary condition for successful professional work. The phenomenological model proposed reflects the constituents of a person's internal mental world, the constituents which development and integration into the subjective experience of the assistant are an important precondition in forming a stable psychological readiness for performing assistance and protecting against a «burning-out» syndrome. The need for psychological support for the assistants themselves, necessity of their acquisition of theoretical, methodical and practical aspects of rendering psychological assistance had been shown.